

# Al pronto soccorso anche per l'influenza la rivolta dei medici "Cambiamo le regole"

Il ticket non basta ad allontanare i pazienti meno gravi  
I camici bianchi: troppe richieste di aiuto, è il caos

## LE TAPPE

**TORINO**  
Venerdì il caposala del pronto soccorso del Martini ha avuto un'emorragia cerebrale alla fine di un turno di 12 ore

**LECCE**  
Dodici ambulanze in coda un'ora e mezzo fuori dal Fazzi il 7 gennaio perché non c'erano barelle per i malati. Lo ha denunciato un consigliere regionale



**ANCONA**  
Il 9 gennaio il sistema di emergenza è andato in tilt perché i posti sono finiti. E alcuni pazienti sono stati trasferiti in altre città

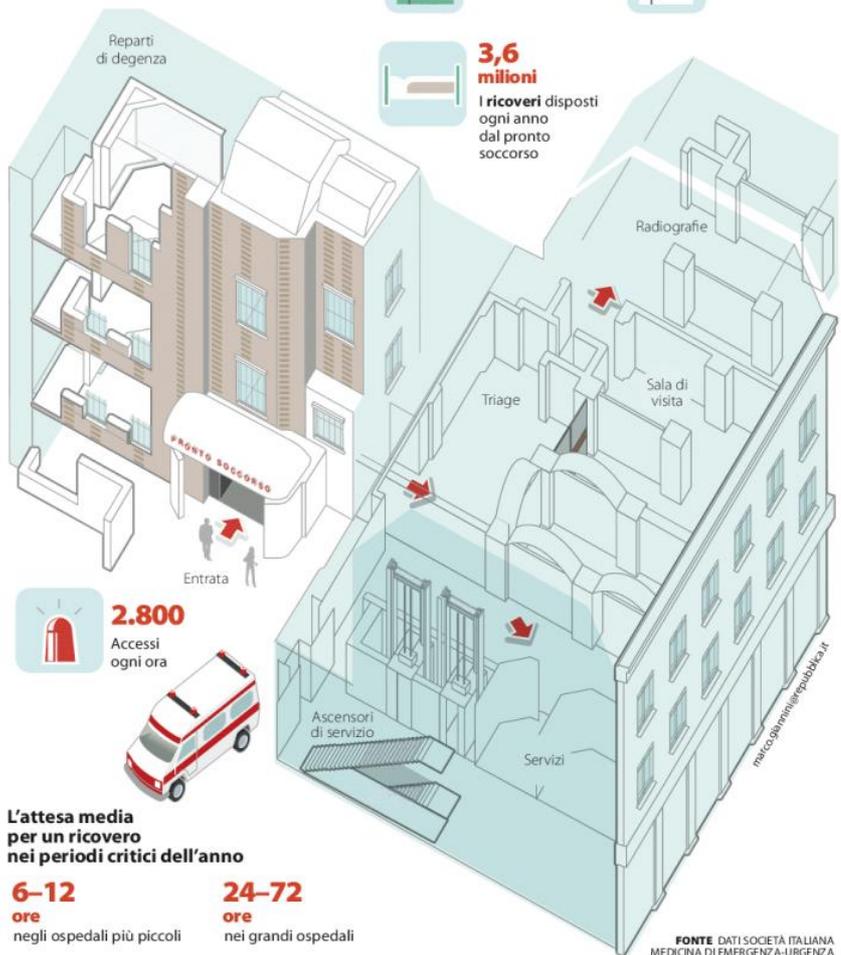
MICHELE BOCCI

ROMA. Fuori, le ambulanze in coda. Dentro, le barelle nei corridoi, i medici e gli infermieri che corrono da una parte all'altra, i pazienti che si lamentano. Non è un fatto di latitudine, per una volta. Torino e Genova, Ancona e Roma, Napoli e Lecce, non fa differenza: il pronto soccorso in questi giorni sono in crisi ovunque. Arrivano tanti anziani con uno stato di salute già precario, indebolito dal freddo e dall'influenza e nei reparti ci sono pochi letti dove metterli. I loro casi si aggiungono al continuo via vai di persone con problemi banali che non hanno voglia di affrontare una lunga lista d'attesa per ottenere una visita e un accertamento radiologico (peraltro pagando il ticket) e chiedono risposte rapide alle strutture di emergenza. I cosiddetti «casi inappropriati»: pazienti che magari in questi giorni si presentano per il virus stagionale e anche se non hanno nient'altro che la febbre. Evidentemente non vengono scoraggiati più di tanto dai ticket per i codici meno gravi disposto alcuni anni fa, perché spesso il costo è basso o la tassa non è richiesta. Paradossalmente, sono proprio i pazienti che si lamentano di più quando c'è un po' da aspettare.

Il pronto soccorso in Italia soffre di vari mali che non si riescono a curare. E così si allargano, diventando una parte sempre più significativa degli ospedali, impegnati anche con i reparti di degenza ma-

"Fino a un caso ogni cinque minuti, così non si può andare avanti, troppo stress"

gari destinati ad attività programmate a dare risposta ai casi urgenti. Ma non basta, perché in certe giornate è il caos. In un policlinico si possono vedere anche 200 — 250 pazienti in ventiquattr'ore. Uno ogni 5 minuti. Chi aspetta si lamenta, ma anche chi lavora è in grave difficoltà. Due giorni fa il caposala del pronto soccorso del Martini di Torino, dopo un turno duro di 12 ore ha avuto un'emorragia cerebrale. «Il lavoro è molto stressante per il personale. Ormai i di-



L'attesa media per un ricovero nei periodi critici dell'anno

**6-12 ore** negli ospedali più piccoli  
**24-72 ore** nei grandi ospedali

partimenti di emergenza sono presi da molti come unico punto dove curarsi — dice Ornella Di Angelo, della Funzione pubblica Cgil — In particolare il territorio non è in grado di seguire le persone, in molte Regioni, come il Lazio, le tante attese case della salute non sono mai partite. E così arrivano tutti in ospedale. Se ci mettiamo che il turn over è bloccato da tempo, e quindi il personale infermieristico è scarso, oltre ad essere piuttosto in là con l'età, abbiamo una misce-

la esplosiva. Andrebbero cambiate le regole.

È necessario intervenire anche secondo Alfonso Cibinel, presidente della Simeu, la società scientifica della medicina di emergenza urgenza e primario all'ospedale di Pinerolo. «Varivisto il rapporto tra ospedale e territorio. Se quest'ultimo funzionasse meglio e ci fosse più coordinamento, troverebbero migliore accoglienza i pazienti in uscita e dalle nostre strutture e magari arriverebbero anche me-

no casi. Siamo un faro che rimane sempre acceso e per questo attiriamo tutti. Persone con problemi gravi, ma anche banali. Queste ultime sono circa un terzo dei pazienti che vediamo. Dobbiamo trovare il modo di ridurre il loro numero, anche se in questo periodo siamo molto impegnati su chi sta male davvero. Solo loro che dobbiamo curare, è per loro che dobbiamo trovare un letto in un reparto».

FONTE DATI SOCIETÀ ITALIANA MEDICINA DI EMERGENZA-URGENZA

© RIPRODUZIONE RISERVATA